

# Öngyilkosságmegelőzési modell-javaslat iskolapszichológus szakemberek számára

## Mit tegyünk iskolapszichológusként a diák szuicid-veszélyeztetettsége esetén?

Készítette: Flach Richárd  
[flach.richard@pte.hu](mailto:flach.richard@pte.hu)

### Hogyan kerülhet hozzád a diák?

#### Jelezhet (referálhat):

- szülő
- pedagógus
- diák, társáról\*<sup>1</sup>

#### Bejelentkezhet:

- diák

- → Felismerést, tabuk feloldását segíthetjük prevenciós foglalkozásokkal.
- → Pozitívan erősítsük meg azt, *aki felfedezte* az önsértést, szuicid veszélyeztetettséget, mivel gyakran előfordul, hogy mindez titokban marad.

#### Szülő referál:

- Priorizáljuk az esetet, és biztosítsunk időt és lehetőséget a konzultációra.
- Veszélyeztetettség mértékétől függően a szülő (!) minél előbb szervezze meg gyermeke pszichés ellátását.
- Szülőkonzultáció alkalmával átbeszélhetjük ennek kérdéseit, lehetőségeit, kereteit, a konkrét lépéseket, az ezzel kapcsolatos félelmeket és aggodalmakat (az ellátás irányába való szocializáció, szorongásoldás), megállapodva abban, hogy *a szülő visszajelez* nekünk az ellátórendszerrel kapott időpontról, az ellátás menetéről.
- Eszközeink: annak hangsúlyozása, hogy gyermeke potenciálisan életet veszélyeztető állapotban van, melynek részletes kivizsgálása nem IP-kompetencia.
- Tisztázzuk a felelősség és szerepek kérdését.

---

<sup>1</sup> Sokszor a diákok tudják előbb és részletesebben egymás problémáit. Az önsértés és az öngyilkossági veszélyeztetettség (pl. szuicid gondolatok, tervek, kísérletek) természetüknél fogva *nem maradhatnak titokban*. Ha a diák társa kér tőlünk segítséget, köszönjük meg a bátorságát és felelősségtudatát, majd vonjuk be a felnőtteket (pedagógus, szülő) a problémakezelésbe. Együttműködő diák (bejelentkezés) esetében megkezdhetjük a beavatkozást. **Fontos:** A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC törvény rendelkezései szerint a szülő kötelessége, hogy biztosítsa gyermekének az iskolapszichológusi vizsgálaton való részvételét, ha a gyermekkel foglalkozó pedagógus kezdeményezésére az iskola vezetője erről tájékoztatja a szülőt. Amennyiben a pszichológiai foglalkozáson szerzett tapasztalatok alapján szükségesnek látszik terápia, vagy más kezelés folytatása, úgy az iskolapszichológus továbbirányítja a gyermeket a pedagógiai szakszolgálathoz, vagy más szakellátást intézményhez. (Nktv 62§; 20/2012 EMMI rendelet 132.§)

- Törekedjünk a viselkedés aktivációjára, motiválásra, és foglalassuk össze a konzultáció végén a szempontokat, lépéseket.

### A tanár referál:

- A krízis függvényében (rövid) problémafókuszú konzultáció, melynek kérdései:
- Mi történt?
- Mit látott, hogy derült ki (körülmények)?
- Hogy reagált(ak) rá?
- Milyen kapcsolatban van a diákkal, mit tud róla, milyen benyomásai vannak róla, hogy látja őt?
- Volt már korábban ilyen/hasonló krízis? Az hogyan oldódott meg?
- Önsértés felfedezése esetén megfontolandó lépések a pedagógusok részére:



#### • Ezt tedd:

- Vedd észre és beszélj vele!
- Maradj nyugodt!
- Légy elfogadó, empatikus!
- Éreztesd vele, hogy számíthat rád!
- Próbáld megérteni őt!
- Irányítsd szakemberhez!

#### • Ezt ne tedd:

- Ne ess kétségbe, ne légy dühös!
- Ne hibáztasd, ne ítélkezz!
- Ne okozz büntudatot, szégyent!
- Ne büntesd!
- Ne beszélj a közösség előtt az önsértéséről!
- A pszichológus ne büntetés legyen!

Kérjük meg, hogy minél előbb irányítsa hozzánk a diákokat, lehetőség szerint még aznap fogadjuk.



**Konzultáció a diákkal**

## Alapelvek:

- Mérjük fel, hogy krízisben van-e a diák.
- Az öngyilkosság és az önsértés kérdése **ne legyen tabu** a szakember számára, legyen tisztában saját viszonyulásaival, félelmeivel, aggodalmaival, stb.!
- Minden segélykiáltást (cry-for-help, önsértés) vegyünk komolyan, derítsük ki a mögötte álló szükségleteket, hiszen az öngyilkosságon gondolkodók legtöbbször nem meghalni, hanem *másképp élni* szeretnének!
- **Priorizáljuk az esetet** (ellátási helyről utazás, állandóan szabad fogadóórák, telefon), minél előbb cselekedjünk, ami életmentő lehet!
- **Beszéljünk a diákkal**, ha nem vagyunk akadályoztatva, mondja el nekünk, hogy mi történt!
- Ha bizonytalanok vagyunk (mérlegelve szakmai kompetenciánkat), **kérjünk szakmai támogatást** (krízis esetén akár telefonon), az esetet vigyünk a koordinációs team-re.
- Ha az eü által ismert/ellátott diákról van szó, vegyük fel a kapcsolatot kezelőjével, jelezzük a történeteket (állapotromlás), – tegye ezt a gondviselő.
- A pontos szuicid rizikó felmérése nem az IP kompetenciája, de elősegítheti ezt a folyamatot!
- Az IP szerepe a kríziskezelés **prevenció, lelki elsősegély nyújtása**, melynek célja:
  - az érzelmi stabilitás visszanyerésének segítése,
  - a stressz csökkentése a megélt események kibeszélésével,
  - a megküzdési kapacitás, „védőháló” aktivizálása,
  - a további szakszerű segítséghez való körültekintő *delegálás* ezért:
- törekedjünk a jó **szakmaközi beágyazottságra!**
- **Jelzőrendszeri tagként:** ugyanazok a jogszabályokban előírt kötelezettségek vonatkoznak az IP-ra, mint a gyermekvédelmi jelzőrendszer bármely tagjára
- Ha bizonytalanok vagyunk, és a körülmények megkívánják (akut szuicid krízis), hívjunk mindig mentőt (**112**)!
  
- **Szemponatok diákkal való konzultáció során:**
  - \*Egy szuicid gyanús eset menedzselése mindig fokozott aktivitást és bevonódást kíván a szakembertől.
  - A krízis-konzultáción bemutatkozni, elmondani, hogy miért vagyunk itt („hogyan segítünk”).
  - A titoktartás kereteit átbeszélni (SzEK, 2004,7.): „*a diák adatait hozzájárulása hiányában is közölni kell, amennyiben ezt védelme szükségessé teszi.*”
  - A diák öngyilkossággal kapcsolatos készítése, a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartásnak minősül (AJB-1151/2021 jelentés, 2021, 6.).
    - „Azért vagyok itt, hogy Te és mások az iskolából testileg, lelkileg rendben legyenek.”
  - Akut szuicid krízis esetén – amelyről az IP szakember dönthet – **nem szükséges a szülői beleegyezés** (de! törekedjünk az együttműködésre, tájékoztatásra, hozzájárulásra). → „... az iskolapszichológusnak intézkedési

kötelezettsége ellátásához nincs szüksége a szülők beleegyező nyilatkozatához abban az esetben, *amikor krízishelyzet, a gyermek életét vagy testi épségét veszélyeztető helyzet áll fenn, amely azonnali intervenciót igényel*” (AJB-1151/2021 jelentés, 2021, 11.)

- **gondoskodjunk a krízisintervenció feltételeiről:**

- pszichológusi szoba
- nyugodt, biztonságos légkör
- víz, tea

- **aklamazzuk a segítő beszélgetés alapelveit:**

- empátiás megértés, visszatükrözés (pl. „az elmondottak alapján most nagyon nehéz élethelyzetben lehet”; milyen jó, hogy van, akire ilyenkor is támaszkodhat”)
- feltétel nélküli elfogadás (n.b. odafordulás, törődés, figyelem)
- hitelesség (pl. kifejezni aggodalmunkat, hogy számunkra ő fontos)
- eszközök a ventilláció elősegítésére (pl. nyitott kérdések, bizalom, kíváncsiság, nyugodt hangnem: „Mi volt az utolsó csepp?”; „Mi vezetett idáig?”)

**Javasolható eszközök (kérdőívek):**

- Paykel Öngyilkossági Skála,
- Gyermek Depresszió Kérdőív,
- Reménytelenség Skála,
- Szuicid Gondolatok Skála
- Rövid Szuicid Kérdőív

## Krízisben van a diák?

	Igen	Nem
✓ Beszűkült, csak a problémára (pl. életesemény, konfliktus, veszteség) fókuszál		
✓ Könnyen terelhető, irányítható („szót fogad”, „engedelmeskedik” „kapaszkodik”)		
✓ Önmaga ellen fordított agresszió, önvádolás		
✓ Reménytelenség (jövőkép, hit a változásban)		
✓ Felszaporodnak a tagadó szerkezetek („nem”)		
✓ Öngyilkossági fantáziái, tervei vannak		
✓ Ambivalens, hezitál az élet és a halál között		
Három, vagy annál több „Igen” akut krízist jelez, fő kritériumok: (1) beszűkültség, (2) irányíthatóság, (3) szuicid készletések.		

Mit tegyünk,  
ha nincs  
krízis, de pl.  
önsértés  
előfordul?



<b>Nincs krízis</b>	<b>Krízis</b> ↔	<b>Gondviselő (környezet)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alkalmazzuk a segítő beszélgetés alapelveit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alkalmazzuk a segítő beszélgetés alapelveit</li> <li>✓ Helyezzük biztonságba (pl. felügyelet) a diákokot.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Párhuzamosan vegyük fel a kapcsolatot a szülővel/gondviselővel</li> </ul>
<p>Ha van <b>önsértés</b>, kérdezzük meg:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mi váltja ki?</li> <li>- Mi történik közben?</li> <li>- Mit történik utána?</li> <li>- Közben milyen <b>érzések</b> vannak benne?</li> <li>- Számára mi az önsértés funkciója?</li> <li>- Hogyan próbált megküzdeni az önsértéssel (helyettesítő magatartás)?</li> </ul>	<p>Ha van önsértés, kérdezzük meg (↔)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ tegyük partnerré a problémakezelés folyamatában,</li> <li>✓ ruházzuk fel annak felelősségével, hogy megszervezze gyermeke ellátását:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ sürgősségi beutaló, időpont a pszichiátrián, vagy</li> <li>○ szülővel személyesen menjenek az</li> </ul> </li> </ul>

		<p>ellátóhelyre, szülő kísérje be a gyermeket.</p>
<p>✓ Mindig kérdezzünk rá a meghalás szándékára, szuicid kéztetésekre!</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ „Foglalkoztat a halál gondolata?”</li> <li>○ Gondoltál az öngyilkosságra?</li> </ul>	<p>✓ Térképezzük fel az öngyilkossággal kapcsolatos gondolatokat, terveket, kísérleteket és a meghalás szándékát!</p>	<p>✗ Jelzésértékű, ha <b>nem együttműködő</b> a szülő (n.b. akut szuicid krízis esetén hozzájárulása nélkül intézkedhet a szakember (mentők:112))</p>
<p>Térképezzük fel az önveszélyesség fokát, pl. <b>SSI kérdőív</b> alapján:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Élettel/halállal kapcsolatos attitűdök</li> <li>▪ Öngyilkossági gondolatok/vágyak jellemzői</li> <li>▪ Öngyilkossági kísérlet fontolgatásának jellemzői</li> <li>▪ Kísérlet aktualizálása</li> </ul>	<p>Térképezzük fel az önveszélyesség fokát, pl. <b>SSI kérdőív</b> alapján:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Élettel/halállal kapcsolatos attitűdök</li> <li>▪ Öngyilkossági gondolatok/vágyak jellemzői</li> <li>▪ Öngyilkossági kísérlet fontolgatásának jellemzői</li> <li>▪ Kísérlet aktualizálása</li> <li>▪ Szükség esetén oldjuk szorongását a mentővel, vizsgálattal kapcsolatban: beszéljük, hogy mi fog vele történni, miér van erre szükség, mondja el a félelmeit, aggodalmait, kéréseit, kérdéseit, stb.</li> <li>▪ Igyekezzünk tehermentesíteni azzal, hogy pl. a mentő szakemberei nem explorálják újra, hanem az IP autonóm szakmai döntése alapján intézkednek.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Akut szuicid krízis estén nem szükséges -- de kívánatos -- a felnőtt kísérete.</li> </ul>
<p><b>Ki beszéljen a szülővel az önsértésről, történekről?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pszichológus</li> <li>- Pszichológussal együtt</li> <li>- Diák, ekkor: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ határidőt kap, később a pszichológus megbizonyosodik róla (szülőkonzultáció során).</li> </ul> </li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konzultációk célja a továbbiakban: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ szocializálni, előkészíteni az esetet a pszichiátriai vizsgálatra, ellátásra (szülőkonzultáció).</li> </ul> </li> <li>- Motiválni és a felelősséget átadni a szülőnek, hogy szervezze meg gyermeke pszichés ellátását.</li> <li>- Kérjen időpontot, arról jelezzen nekünk vissza, kövessük nyomon az eset alakulását. Szükség esetén (pl. állapotromlás) konzultáljunk kezelőjével.</li> <li>- <b>ZÁRÁS</b></li> </ul>	



Az öngyilkosság nehezen bejósolható, fontos a rizkó- és protektív faktorok szerepe. A krízisintervenció alatt megismert dinamikus szempontok (interjú[k] + kérdőívek) és

statikus szuicid rizikófaktorok (pl. Rövid Szuicid Kérdőív) alapján hozunk döntést az iskolapszichológusi intervencióról.



<b>A szülő együttműködő</b>	<b>A szülő/gondviselő (, esetleg az intézmény) nem együttműködő, vagy elérhetetlen</b>
✓ A diák biztonságos, védett környezetéről gondoskodik	✓ A diák felkészítése a hospitalizációra (pl. mi fog vele történni?, miért van erre szükség?)
✓ Gondoskodik a megfelelő pszichés ellátásáról és visszajelez	- Az akut szuicid krízisre (vagy annak gyanújára) hivatkozva mentők hívása (112)
<b>ZÁRÁS</b>	<b>ZÁRÁS*</b>



### Záró megfontolások:

- \*Pedagóguskonzultáció: mit mondhatunk el? Hogyan beszéljünk a történekről? Miben van szükségük támogatásra?
- A folyamatot segíthetjük a diákon tapasztalt tünetek leírásával, a veszélyeztetettség (akár gyanújának), a aktuális helyzet vagy történések említésével.
- A nehéz, vagy a nem-szuicid önsértő eseteinket vigyük szupervízióba, IP team-re!
- Tekintsünk partnernek a diákat és az ellátórendszer képviselőit annak a kérdésnek az eldöntésében, hogy hogyan kommunikáljunk a történekről.
- Az osztály/ munkaközösség felé való kommunikáció során támaszkodhatunk a média- és hírközlési biztos ajánlására: ([https://nmhh.hu/dokumentum/1364/vegleges\\_ajanlas.pdf](https://nmhh.hu/dokumentum/1364/vegleges_ajanlas.pdf)).
- Önveszélyes/veszélyeztetető állapotok munkaidőn kívül való előfordulása esetén megfontolandó a lelkeségély szolgálatok (137-00, 116-111) mellett az azonnali hospitalizáció.
- Azonnali intézkedést szükségessé tevő, súlyos veszélyeztetettség esetén a család- és gyermekjóléti szolgálat mellett a területileg illetékes gyámhivaltal egyaránt értesítenie szükséges (AJB-1151/2021 jelentés, 2021, 11.)